委　　任　　状

委任者	被保険者	住所			
		氏名		生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日

下記の者に、つぎの手続き等を委任します。

【委任事項】　（該当するものに☑、もしくは追加記入）

- ☐　国民健康保険加入（喪失）手続きについて
- ☐　国民健康保険証の受領
- ☐　国民健康保険証等の再交付等にかかる手続きについて
- ☐　国民健康保険限度額適用・標準負担額認定申請にかかる手続きについて
- ☐　国民健康保険特定疾病認定申請にかかる手続きについて
- ☐　国民健康保険送付先変更等にかかる手続きについて
- ☐　国民年金加入（喪失）手続きについて

受任者	住所			
	氏名		生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日
	連絡先	―　　―		自宅・職場・携帯
	委任者との関係	親族（続柄　　）・担当民生委員・近隣協力者・友人 施設職員・ケアマネージャー・その他（　　）		

※処理欄

確認	運転免許証・パスポート・個人番号カード・在留カード・身体障害者手帳 その他（　　）
	保険証・年金手帳・年金証書・介護保険証・雇用保険受給資格者証 キャッシュカード・預金通帳・クレジットカード・社員証・その他（　　）